

**HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA
WILAYAH PUSKESMAS NOGOSARI**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Disusun Oleh:

ISNAINI QOTIFAH

J 210130 016

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA WILAYAH PUSKESMAS
NOGOSARI

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

ISNAINI QOTIFAH

J 210. 130. 016

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si. Med
NIK. 745

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS
HIDUP PADA LANSIA DIPOSYANDU LANSIA
WILAYAH PUSKESMAS NOGOSARI

Disusunoleh:

ISNAINI QOTIFAH
J 210.130.016

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 17 Juni 2017, dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Susunan Dewan Penguji

1. Arina Maliya, S.Kep.,Ns.,M.Si.Med (Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. Okti Sri Purwanti S.Kep, M.Kep, Ns.Sp.Kep.M.B (Anggota I Dewan Penguji) (.....)
3. Supratman, AMK,SKM, M.Kes(Kep), Ph.D (Anggota II Dewan Penguji) (.....)

Surakarta, 17 Juni 2017
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIK.786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 11 Mei 2017

Penulis



Isnaini Qotifah

HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA WILAYAH PUSKESMAS NOGOSARI

Abstrak

Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya, yang akan mempengaruhi kualitas hidup lansia tersebut. Segala potensi yang dimiliki oleh lansia bisa dijaga, dipelihara, dirawat dan untuk mencapai kualitas hidup lansia yang optimal (*Optimum Aging*), salah satu hal yang mempengaruhi kualitas hidup tersebut adalah fungsi kognitif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu lansia

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *kuantitatif*, desain penelitian deskriptif korelatif, pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah Lansia yang berusia >60 tahun di wilayah Puskesmas Nogosari, sejumlah 1344 lansia. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus lameshow dan teknik sampling probability sampling dengan proposional random sampling, jumlah sampel adalah 39 responden. Alat ukur dengan Lembar test Mini Mental State Exam (MMSE) dan WHOQOL- BREF. Analisis data dengan univariat dan bivariat dengan *chi square*.

Hasil Penelitian ini adalah lansia di wilayah puskesmas Nogosari sebagian besar memiliki gangguan kognitif ringan. Lansia di wilayah puskesmas Nogosari sebagian besar memiliki kualitas hidup baik. Ada hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari p value $0,001 < 0,05$

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari. Hasil penelitian ini memberikan masukan atau informasi kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia agar dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

Kata kunci : Fungsi Kognitif, Kualitas Hidup Lansia

Abstract

In the elderly, a person will experience changes in terms of physical, cognitive, and in his psychosocial life, which will affect the quality of life of the elderly. All the potential possessed by the elderly can be maintained, maintained, cared for and to achieve the quality of life of the elderly optimal (Optimum Aging), one of the things that affect the quality of life is cognitive function. This study aims to

determine the relationship between cognitive function with the quality of life of elderly in Posyandu elderly

The research type is quantitative, descriptive correlative research design, cross sectional approach. The population used is elderly > 60 years old in Nogosari Puskesmas area, 1344 elderly. Determination of sample data using lameshow formula and sampling probability sampling technique with proportional random sampling, total sample was 39 respondents. Measuring instrument with Mini Mental State Exam Test Sheet (MMSE) and WHOQOL- BREF. Analysis of data with univariate and bivariate with chi square.

The results of this study are elderly in the area of Nogosari puskesmas mostly have mild cognitive impairment. Lansia in Nogosari puskesmas mostly have good quality of life. There is correlation between cognitive function with quality of life of elderly at posyandu elderly area of puskesmas Nogosari p value 0,001 <0,05

The conclusion of this research is there is correlation between cognitive function with quality of life of elderly in posyandu lansia area of Nogosari health center. The results of this study provide input or information to health workers to improve health services in elderly in order to improve the quality of life in the elderly

Keywords: Cognitive Function, Quality of Life

1. PENDAHULUAN

Salah satu keberhasilan terbesar kebijakan kesehatan masyarakat adalah peningkatan harapan hidup. Pada tahun 2025 di Dunia diperkirakan terdapat sekitar 1,2 milyar penduduk dunia berusia lebih dari 60 tahun dan akan meningkat menjadi 2 milyar ditahun 2050, dimana 80% penduduk tersebut tinggal di negara berkembang. Indonesia yang memiliki jumlah penduduk 231,4 juta jiwa juga akan mengalami peningkatan penduduk lanjut usia. Jumlah lanjut usia pada tahun 2010 diperkirakan 18.575.000 jiwa, sekitar 7% dari jumlah seluruh penduduk. Proporsi penduduk lanjut usia tersebut akan terus meningkat hingga 11,34 % ditahun 2020. Hal yang menjadi salah satu masalah kesehatan pada lanjut usia adalah kemunduran fungsi kognitif (Wreksoatmodjo, 2014).

Penduduk lanjut usia digolongkan menjadi 4 yaitu: pra lansia (45-59 tahun), lansia muda (60-69 tahun), lansia madya (70-79 tahun), lansia tua (80-89 tahun) (Yeni, dkk, 2014). Lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik stamina dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa

orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi (Indriana, 2012).

Lanjut usia juga akan mengalami perubahan pada segi fisik, kognitif, dan psikososialnya. Keempat dominan dalam kualitas hidup adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan membuat lanjut usia merasa kehidupannya tidak berarti lagi dan putus asa dalam menjalani kehidupan. Ini adalah salah satu tanda rendahnya kualitas hidup pada lanjut usia yaitu tidak dapat menikmati masa tuanya. Permasalahan yang sering dihadapi lansia seiring dengan berjalannya waktu, akan terjadi penurunan berbagai fungsi organ tubuh. Penurunan fungsi ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis serta berkurangnya aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, hal tersebut mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan structural dan fisiologis, begitu juga otak (Bandiyah, 2009).

Fungsi kognitif dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu bahasa, perkembangan pemikiran, perkembangan memori atau daya ingat. Dan perkembangan intelegensi yang mempengaruhi pada usia lanjut (Marlina, 2012). Menurut Eko dan Gloria (2016) menyatakan bahwa pada studi komunitas ditemukan bahwa prevalensi gangguan fungsi kognitif pada lansia adalah 17-34 %. Penurunan fungsi kognitif ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti penyakit neurologi, penyakit vaskuler, depresi dan diabetes melitus. Beberapa peneliti sebelumnya penurunan fungsi kognitif akan mengganggu kualitas hidup penderita. Dari penelitian Deu (2015) menyatakan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada lansia. Perempuan cenderung mempunyai resiko lebih besar terjadinya gangguan kognitif dibandingkan laki-laki, hal ini disebabkan karena adanya penurunan hormon estrogen pada perempuan menopause, sehingga resiko terjadinya penyakit neurodegeneratif meningkat, karena hormon ini berperan penting dalam memelihara fungsi otak.

Perubahan tersebut menyebabkan lansia mengalami perubahan fungsi kerja otak/ perubahan fungsi kognitif. Perubahan fungsi kognitif dapat berupa mudah

lupa (forgetfulness) yang merupakan bentuk gangguan kognitif yang paling ringan.. Gejala mudah lupa diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Di fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal walaupun mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah dipelajari. Mudah lupa ini bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat (Wreksoatmodjo, 2012).

Perubahan fungsi kognitif ini tentunya membawa dampak tersendiri bagi kehidupan lansia. Studi oleh Surprenant & Neath (2007) menunjukkan bahwa perubahan fungsi kognitif pada lansia berasosiasi secara signifikan dengan peningkatan depresi dan memiliki dampak terhadap kualitas hidup seorang lansia. Selain itu, lansia yang mengalami perubahan fungsi kognitif lebih banyak kehilangan hubungan dengan orang lain, bahkan dengan keluarganya sendiri. Kualitas hidup lanjut usia dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu, ekonomi, sosial, dan psikososial. Dengan ekonomi yang memadai kualitas hidup lansia semakin tinggi, kalau ekonominya rendah, kualitas hidup lansia juga rendah. Karena kebanyakan lansia ikut dengan anaknya atau tinggal dirumahnya sendiri, oleh karena itu lansia yang tinggal dirumah sendiri mengalami kesepian, mencari nafkahisendiri untuk hidup. Aspek sosial lansia yang suka bersosial akan mengalami kualitas hidupnya tinggi karena lansia tersebut sering berbincang-bincang dengan teman sebayanya bercanda hura.

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk usia lanjut yang digerakkan oleh masyarakat dan lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia adalah wujud dari pengembangan kebijakan pemerintah melalui program puskesmas yang penyelenggarannya melibatkan peran serta lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam. Tujuan dari pembentukan posyandu lansia secara garis besar pertama, meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai kebutuhan lansia. Kedua, mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan

kesehatan di samping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut (Sunaryo, 2016).

Menurut hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2017 dihasilkan bahwa dari 10 lansia yang telah diwawancara dengan menggunakan kuesioner fungsi kognitif dan kuesioner kualitas hidup didapatkan yang mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu merasa mudah lupa dan tidak dapat menirukan perintah dengan baik sejumlah 3 orang, yang mengalami penurunan kualitas hidup ada 4 orang dimana lansia merasa tidak puas dan sudah tidak semangat untuk melakukan suatu hal, yang mengalami penurunan fungsi kognitif dan penurunan kualitas hidup ada 3 orang dimana orang tua mudah lupa serta sudah tidak mampu melaksanakan aktifitas sehari-hari. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Nogosari yang berjudul Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *kuantitatif*, desain penelitian deskriptif korelatif, pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah Lansia yang berusia >60 tahun di wilayah Puskesmas Nogosari, sejumlah 1344 lansia. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus lameshow dan teknik sampling probability sampling dengan proposional random sampling, jumlah sampel adalah 39 responden. Alat ukur dengan Lembar test *Mini Mental State Exam* (MMSE) untuk mengukur kualitas hidup dan WHOQOL- BREF. untuk mengukur fungsi kognitif. Analisis data dengan univariat untuk mendeskripsikan variabel dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan *chi square*.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik responden

Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin dan pendidikan, pendampingan lansia sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, dan pendidikan lansia di wilayah
Puskesmas Nogosari

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	60-65	14	35,9
	65-70	5	12,8
	70-75	7	17,9
	>75	13	33,3
Jenis kelamin	Laki-laki	3	7,7
	Perempuan	36	92,3
Pendidikan	Tidak Sekolah	12	30,8
	SD	13	33,3
	SMP	10	25,6
	SMA	3	7,7
	Perguruan tinggi	1	2,6

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berumur 60-65 tahun yaitu 14 responden (35,9%), jenis kelamin responden sebagian besar perempuan yaitu 36 responden (92,35) dan pendidikan responden sebagian besar SD yaitu 13 responden (33,3%) dan tidak sekolah 12 responden (30,8%).

3.2 Fungsi kognitif lansia

Tabel 2
Gambaran fungsi kognitif lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas
Nogosari

Fungsi kognitif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	14	35,9
Gangguan kognitif ringan	15	38,5
Gangguan kognitif berat	10	25,6

Total	39	100
-------	----	-----

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki gangguan kognitif ringan yaitu 15 responden (38,5%), 14 responden (35,9%) memiliki fungsi kognitif normal dan sisanya 10 responden (25,6%) memiliki gangguan kognitif berat

3.3 Kualitas hidup lansia

Tabel 3

Kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari

Kualitas hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	18	46,2
Baik	21	53,8
Total	39	100

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki kualitas hidup baik yaitu 21 responden (53,8%), 18 responden (46,2%) memiliki kualitas hidup buruk.

3.4 Hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari

Tabel 4

Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Nogosari

Fungsi kognitif	Kualitas hidup				Total		X^2	P <i>value</i>
	Buruk		Baik					
	N	%	n	%	n	%		
Normal	1	7,1	13	92,9	14	100	13,401	0.001
Gangguan kognitif ringan	10	66,7	5	33,3	15	100		
Gangguan kognitif berat	7	70,0	3	30,0	10	100		
Total	18	46,2	21	53,8	39	100		

Hasil analisis bivariat menggunakan *chi square* didapatkan responden yang memiliki fungsi kognitif normal mayoritas memiliki

kualitas hidup yang baik sejumlah 13 responden (92,9%), responden dengan gangguan fungsi kognitif buruk mayoritas memiliki kualitas hidup buruk sejumlah 10 responden (66,7%). Responden dengan gangguan fungsi kognitif berat mayoritas memiliki kualitas hidup buruk yaitu 7 responden (70,0%). Hasil analisis didapatkan nilai p value $0,001 < 0,05$ dan nilai $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($13,401 > 5,591$) dapat disimpulkan ada hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari.

3.5 Fungsi kognitif lansia

Sebagian besar memiliki gangguan kognitif ringan yaitu 38,5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia memiliki gangguan kognitif ringan hal ini dapat dikarenakan umur yang semakin menua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berumur 60-65 tahun yaitu 35,9%, dan terdapat 33,3% berumur > 75 tahun. Umur yang semakin tua akan mengalami kemunduran pemikiran kognitif, penurunan daya ingat (memori), dan penurunan kecerdasan. Kemunduran dalam lansia dapat mempengaruhi fungsi kognitif sehingga mengalami gangguan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa ada lansia pada umumnya proses kognitif, memori dan inteligensi mengalami penurunan bersamaan dengan terus bertambahnya usia (Marlina 2012).

Penelitian ini mengukur fungsi kognitif dengan MMSE yang mengukur fungsi kognitif dalam 6 domain, yaitu orientasi, registrasi, atensi, mengingat kembali (*recall*), bahasa dan meniru. Skor untuk masing-masing domain tidak sama. Domain orientasi skornya 10, registrasi 3, atensi 5, mengingat kembali (*recall*) 3, bahasa 8 dan meniru 1

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia memiliki nilai yang rendah pada soal nomor 11 yaitu domain meniru. Domain meniru, yaitu menyalin 2 gambar pentagon yang saling berpotongan. Seperti pada penjelasan di atas domain meniru dimaksudkan untuk menilai fungsi eksekutif yang terdapat pada zona sekunder korteks otak posterior, yaitu keterampilan visuospasial dan konstruksional. Kegagalan dalam

memperoleh skor pada domain ini mengindikasikan bahwa responden mengalami agnosia atau apraksia konstruksional. Agnosia adalah kegagalan mengenali atau mengidentifikasi objek atau benda umum walaupun fungsi sensorik tidak mengalami kerusakan. Responden mungkin mampu mengenali objek tetapi memiliki kerusakan visuospasial selektif. Agnosia merupakan jenis defisit visuospasial yang signifikan pada penyakit neurodegeneratif (Sala, *et al.* 2002).

Penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat responden yang memiliki fungsi kognitif normal yaitu 35,9%. Fungsi kognitif yang normal dapat dikarenakan responden memiliki pendidikan yang tinggi hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 25,6% berpendidikan SMP, 7,7% berpendidikan SMA dan 2,6% berpendidikan perguruan tinggi. Pendidikan responden yang tinggi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman sehingga berpengaruh terhadap fungsi kognitif seseorang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniati & Riza (2004), bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan subyektif gangguan kognitif pada lansia antara lain adalah faktor umur, faktor kesulitan merawat diri, faktor perasaan sedih, rendah diri dan tertekan, faktor kesulitan melaksanakan fungsi sosial, faktor pendidikan, faktor status perkawinan dan faktor konsumsi buah dan sayur.

3.6 Kualitas hidup lansia

Kualitas hidup responden sebagian besar memiliki kualitas hidup baik yaitu 21 responden (53,8%), kualitas hidup merupakan derajat kepuasan di dalam hidup sebagai seseorang, dilihat melalui dimensi sistem nilai dan budaya masing-masing daerah, selain itu memiliki ikatan dengan kegembiraan, standar hidup, keinginan dan juga perhatian mereka. Kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, keadaan psikologi, tingkat keluasaan, hubungan sosial serta keterkaitan pada keinginan mereka di masa depan (Saragih, 2010).

Kualitas hidup yang baik pada lansia dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat

kemandirian hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 10 responden (25,6%) berpendidikan SMP, 3 responden (7,7%) berpendidikan SMA dan 1 responden (2,6%) berpendidikan perguruan tinggi. Pendidikan yang tinggi pada lansia akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman hal ini besar mempengaruhi kemandirian lansia. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis, aktifitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga (Yulianti, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nur Rohmah, (2012) bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang. Perolehan nilai responden dengan kategori kurang baik didapatkan pada faktor fisik dan faktor sosial, kategori cukup didapatkan pada faktor lingkungan, dan kategori baik didapatkan pada faktor psikologis.

3.7 Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari

Hasil analisis bivariat dengan *chi square* didapatkan responden dengan fungsi kognitif normal mayoritas memiliki kualitas hidup yang baik yaitu 92,9%, responden dengan gangguan fungsi kognitif ringan mayoritas memiliki kualitas hidup buruk sejumlah 66,7%. Responden dengan gangguan fungsi kognitif berat mayoritas memiliki kualitas hidup buruk yaitu 70,0%. Hasil analisis didapatkan nilai p value $0,001 < 0,05$ dan nilai $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($13,401 > 5,591$) dapat disimpulkan ada hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan gangguan fungsi kognitif buruk mayoritas memiliki kualitas hidup buruk sejumlah dan responden dengan gangguan fungsi kognitif berat mayoritas memiliki kualitas hidup buruk. Penurunan fungsi kognitif lansia menyebabkan ketidakmampuan dalam melakukan aktifitas normal sehari-hari, dan juga merupakan alasan terjadinya ketergantungan terhadap orang

lain yang bila berkelanjutan akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia (Ellis (2007)

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa fungsi kognitif yang menurun dapat menyebabkan terjadinya ketidakmampuan lansia dalam melakukan aktifitas normal sehari-hari. Hal ini dapat mengakibatkan para lansia sering bergantung pada orang lain untuk merawat diri sendiri (*care dependence*) pada lansia (Reuser, 2010). Kemunduran fungsi kognitif akibat dari penuaan juga yang dapat mengurangi potensi kerja otak (Markam, 2006).

Hasil penelitian juga didapatkan bahwa terdapat 3 lansia dengan gangguan kognitif berat tetapi memiliki kualitas hidup baik. Hal ini dikarenakan terdapat faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia seperti hubungan dengan keluarga dan interaksi sosial. Responden tersebut memiliki kualitas hidup baik karena memiliki dukungan keluarga yang baik dimana lansia tersebut mengatakan keluarga tinggal satu rumah selalu menemani lansia, menyiapkan makanan dan memperhatikan kesehatan lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia tersebut. Teori mengungkapkan bahwa keterlibatan keluarga dan lingkungan sosial mempunyai efek yang positif pada kesejahteraan emosional lansia dan kesehatan fisik serta diprediksi dapat menurunkan resiko kematian (Estelle, 2006). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Wafroh (2016) dengan judul Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru, hasil penelitian menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai *p* value 0,001 yang berarti terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru dengan nilai $r=0,884$ yang berarti kekuatan hubungan kuat dan mempunyai arah positif. Dukungan yang diberikan keluarga yang baik kepada lansia akan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa 1 responden dengan fungsi kognitif normal tetapi memiliki kualitas hidup buruk, hal ini dikarenakan

responden tersebut tinggal sendiri di rumah sehingga memiliki interaksi yang kurang yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidup. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Trisnawati (2017) dengan judul Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara dimana didapatkan hasil responden dengan interaksi sosial baik 12,5% responden memiliki kualitas hidup cukup, dan 50,0% responden memiliki kualitas hidup tinggi didapat nilai $p \text{ value } 0,004 < 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia

Hasil penelitian ini secara keseluruhan sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Ma'rifatul (2015) dimana didapatkan bahwa Terdapat hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living (ADL)* pada lansia di UPT Panti Werdha 'Mojopahit' Kabupaten Mojokerto. Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman* dengan hasil ($\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$) menunjukkan bahwa maka $\rho < \alpha$ berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,855$ berarti korelasi yang tinggi, kuat. Ini menunjukkan hubungan timbal balik antar variabel yang artinya semakin baik fungsi kognitif lansia maka semakin baik pula tingkat kemandirian *Activity Daily Living (ADL)*, begitu juga sebaliknya.

3.8 Keterbatasan Penelitian

Terdapat lansia dengan jarak rumah yang jauh dari posyandu sehingga tidak datang ke posyandu dan peneliti harus melakukan kunjungan rumah. Lansia yang memiliki umur lebih tua kurang dapat berkomunikasi dengan baik, sehingga pada proses penelitian harus mengulang-ulang perintah. Tidak dilakukan pengontrolan terhadap variabel yang berpengaruh terhadap fungsi kognitif maupun kualitas hidup lansia seperti lansia dengan penyakit (jantung, DM, hipertensi), dan lansia yang tinggal sendiri.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari dapat disimpulkan bahwa : Lansia di wilayah puskesmas Nogosari sebagian besar memiliki gangguan kognitif ringan. Lansia di wilayah puskesmas Nogosari sebagian besar memiliki kualitas hidup baik. Ada hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari.

4.2 Saran

Hasil penelitian ini menjadi masukan kepada bagi Pelayanan Kesehatan agar memberikan informasi kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia agar dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Bagi masyarakat diharapkan dapat menambah informasi, khususnya mengenai cara meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Bagi peneliti dapat Menambah referensi penelitian selanjutnya agar meneliti faktor lain yang berhubungan dengan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Bobana, M., Malojcica, B., Vukovic,S., Zrilic, L., Hof, P.R., & Simic, & G. (2012). The Reability and Validity of The Mini Mental Stase Examination in he Elderly Croation Population. *Dement Geriart Cogn Disord*. 385-392.
- Dahlan, Muhammad Sopiudin. (2009). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Sosial RI. (2007). *Pedoman Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Usian Lanjut Melalui Panti Sosial Tresna Werdha*. Jakarta: Depsos RI.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Eko Surahmanto. E & Gloria Pandean, V. (2016). Hubungan Hipertensi dengan Fungsi Kognitif di Poliklinik SMF Ilmu Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCI)*. Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni.
- Estelle, Kirsch, & Pollack. (2006). Enhancing Sosial Interaction In Elderly Communities Via Location –Aware Computing. *CBI Journal*.

- Hardywinoto & Setiabudi. T. (2005). *Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Indriana, Yendar. (2012). *Gerontologi dan Progeria*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mahoney, F. L, & Barthel, D. (1965). Functional Evaluation: The Barthel Index. *Maryland State Medikal Journal*. 14: 56-61.
- Markam, S., Mayza, A., Pujiastuti, Erdat, M., Suwardhana, & Solichien. (2006). *Latihan Vitalis Otak*. Jakarta: Grasindo.
- Marlina, R. D. (2012). Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Nur Rohmah, Ika. A. (2012). Kualitas Hidup Lansia(Quality of Life Elderly). *Jurnal Keperawatan ISSN 2086-307*. Juli. 120-132.
- Rantepadang, A. (2012). Interaksi Sosial dan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Lansot Kecamatan Tomohon Selatan. *JKU. VOL. 1. No.1*, Juni 2012,1.
- Reuser, Bonneux, & Willekens. (2010). The Effect Of Risk Faktors On The Duration Of Kognitif Imparment : A Multistase Life Table Analysis Of The U. S. *Health And Retirement Survey. Netspar Discussion Paper 01/2010-036*.
- Sunaryo, Wijayanti, Rahayu. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : CV ANDI OFFSET.
- Sutikno, E. (2007). Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia, Vol. 2/ No. 1*
- Trisnawati (2017) Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *e-Journal Keperawatan (e-KP) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017*
- Wafroh (2016). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan, Volume 4, Nomor 1, Maret 2016: 60-64*
- Wardhani, Vini (2006). Gambaran Kualitas Hidup Dewasa Muda Berstatus Lajang Melalui Adaptasi Instrumen WHOQOL-BREF dan SRPD. Tugas Akhir S2. Depok: Fakultas Psikologi UI.
- Wongpakaran N, D. (2013). The Use Of Gds-15 In Detecting Mdd: A Comparison Between Resident In A Thai Long Term Care Home And Geriatric Outpatients. *Chiang Mai. J Clin Med Res, 5(2)*.
- Wreksoatmodjo, B. R. (2014). Pengaruh Sosial Engagement terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta. *Hasil Penelitian. CDK.214. Vol. 41. No.3*.

- Yuli, R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. (T. Ari, Ed). Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty.(2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas Dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different Of Quality Of Life Among The Elderly Who Living At Community and Sosial Services). 2(1).
- Yuniati, F. & Riza, M. (2004). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kesulitan Mengingat dan Konsentrasi Pada Usia Lanjut di Indonesia Tahun 2004*. Jurnal Pembangunan Manusia, 9-25